CONSULTORIO SEXOLOGICO DE ARTIDORO

DISTRIBUCION GRATUITA

Nº 9

SUPER idol

BIBLIOTECA POPULAR COLECCIONABLE

ARTE Y SEXO

GABRIELA MISTRAL

Chilena, nacida en Vicuña en 1889, muere en Nueva York en 1957. Obtuvo el premio Nobel de Literatura en 1945. Es la más grande expresión poética femenina de su país. Ha publicado: *Sonetos de la muerte*, 1914; *Desolación*, 1922; *Ronda de niños*, 1923; *Ternura*, 1925; *Nubes blancas*, 1930; *Tala*, 1938; *Ternura*, 1945. Esta excelsa poetisa, más que cantar al amor, expresa el ansia del amor, que en su poesía se traduce en una sensualidad heteróclita. Este sentido trascendental y metafísico de su creación, sublimado por las torturas del espíritu, otorga, finalmente, a su lira un halo de belleza y eternidad raramente igualada.

INTIMA

Tú no oprimas mis manos.
Llegará el duradero
tiempo de reposar con mucho polvo
y sombra en los entretejidos dedos.

Y dirías: –"No puedo
amarla, porque ya se desgranaron
como mieses sus dedos".

Tú no beses mi boca.
Vendrá el instante lleno
de luz menguada, en que estaré sin labios
sobre un mojado suelo.

Y dirías: –"La amé pero no puedo
amarla más, ahora que no aspira
el olor de retamas de mi beso".

Y me angustiará oyéndote,
y hablarás loco y ciego,
que mi mano será sobre tu frente
cuando rompan mis dedos,
y bajará sobre tu cara llena
de ansia mi aliento.

No me toques, por tanto. Mentiría
al decir que te entrego
mi amor en estos brazos extendidos,
en mi boca, en mi cuello,
y tú al creer que lo bebiste todo,
te engañarías como un niño ciego.

Porque mi amor no es sólo esta gavilla
reacia y fatigada en mi cuerpo,
que tiembla entera al roce del cilicio
y que se rezaga en todo vuelo.

Es lo que está en el beso, y no es el labio;
lo que rompe la voz, y no es el pecho;
¡es un viento de Dios, que pasa
hendiéndome
el gajo de las carnes, volandero!

Donación de la
Biblioteca Personal del
DR ARTIDORO CACERES VELASQUEZ

BIBLIOTECA NACIONAL

CONSULTORIO DE ARTIDORO CACERES

Hemos creado este servicio de consulta para dar respuesta a sus dudas sobre disfunciones sexuales, enfermedades de transmisión sexual, variantes sexuales, perversiones, límites de normalidad y todo lo que usted quiera saber sobre el sexo. Les invitamos a que nos escriban y nos hagan llegar cualquier inquietud o sugerencia que permita enriquecernos y salir del oscurantismo en que nos ha sumido la ignorancia.

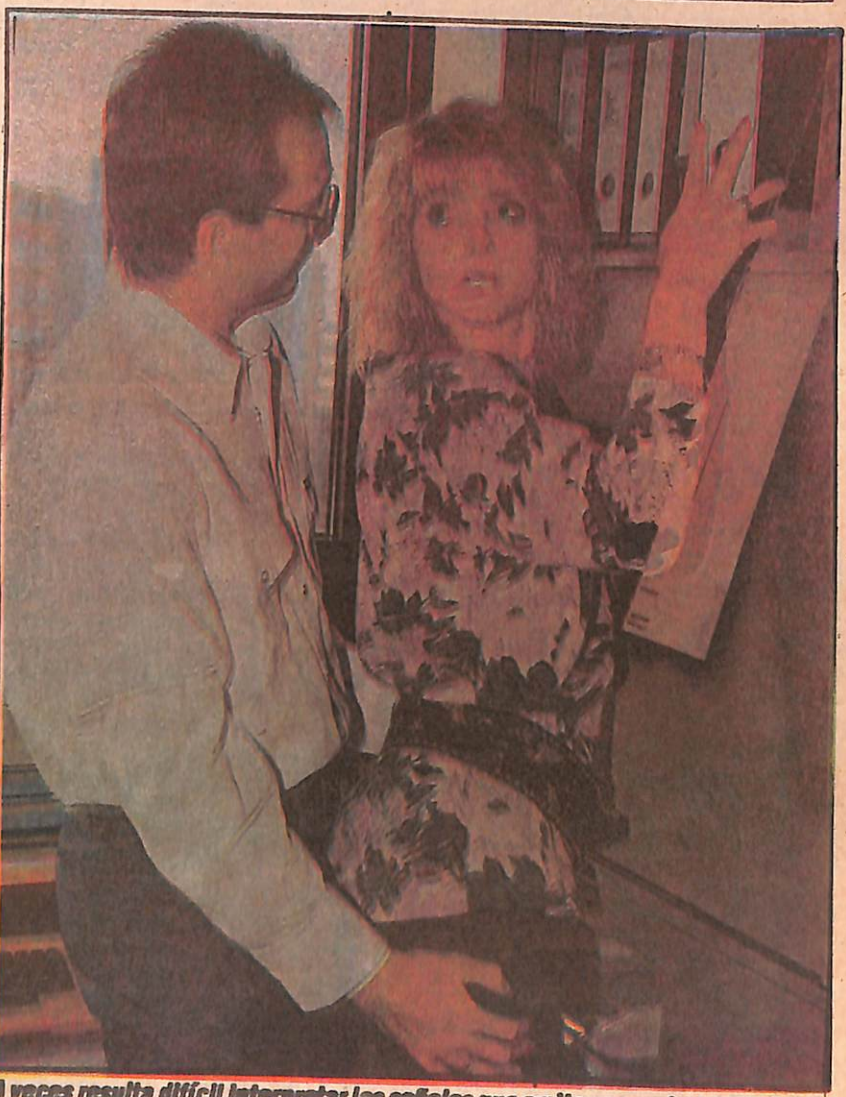
¿HASTA DONDE LLEGAR?

Felicitaciones por esta hermosa aventura de querer ayudar a la gente a través de la cultura sexológica. Yo me considero un hombre atrevido, pero a la vez inseguro. Acabo de cumplir 27 años de edad y justo en el día de mi cumpleaños conocí a una mujer muy bella que vino acompañando a una prima mía a la reunión que tuvimos en casa.

A partir del momento que la vi sentí algo extraño que nos atraía y nos relacionaba. Desde ese día comencé a frecuentarla y empezamos a salir y compartir sentimientos ideales, pero hasta la fecha y pese al tiempo transcurrido, nuestro trato no ha avanzado más allá del amistoso, aunque intuyo que ella quisiera llegar a "algo más". Pero, ¿cómo saberlo? Le ruego, por favor, me informe usted de alguna manera de descubrir hasta dónde y lo lejos que una mujer desea llegar más allá de la amistad.

JUAN ERNESTO, DE ICA

Su pregunta no es de fácil respuesta. Ocurre que a veces las mujeres dan signos exteriores de evidente aceptación al encuentro coital, y cuando uno está muy seguro de la conquista "en la puerta del horno el pan se nos quema". En cambio, hay otras con apariencia reticente, monjeril, cucufata y hasta rechazante y, sin embargo, en el momento oportuno levantan "la censura" y se comportan como nadie lo esperaba. Como usted ve, se trata de paradojas en extremos; es difícil hasta para un sexólogo saberlo. La única posibilidad es que usted continúe en su relación hasta hoy amistosa y avanzar y avanzar hasta encontrar la oportunidad que le permita conocer la frontera y, naturalmente, los pórticos de entrada a su relación de pareja no amistosa, sino más bien sentimental y a lo mejor hasta coital. Si usted "intuye" que ella desea llegar "a algo más", persista en el conocimiento y en el contacto;



A veces resulta difícil interpretar las señales que emite una mujer, sean éstas de rechazo o aceptación.

brindele la oportunidad y al mismo tiempo sea complaciente; aproveche todos los instantes de posibilidades de relación y no olvide que el riesgo ha sido una constante en la conducta masculina, igualmente la aventura. La experiencia se va construyendo en base a paciencia y también en base a fracasos. En cuanto tenga usted la seguridad y la oportunidad, aprovéchela. El agua de la piscina no parece tan fría, mi querido amigo. Exito, y háganos saber el resultado final, por favor.

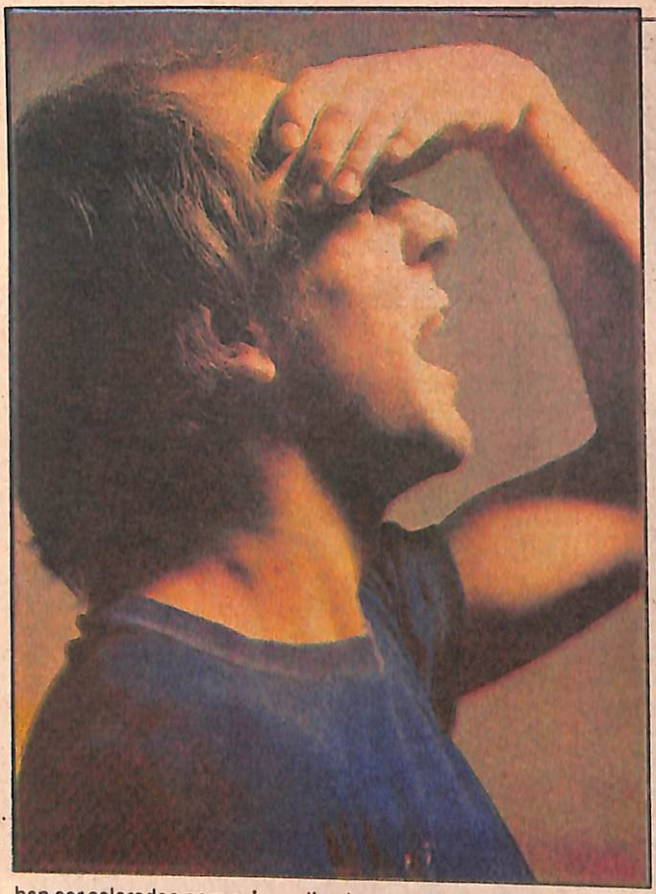
Hay que actuar con cautela y avanzar con prudencia en la conquista de una mujer.

MEDICAMENTOS Y POTENCIA SEXUAL

Soy un hombre de 36 años de edad, ingeniero. Estoy casado desde hace ocho años y tengo dos hijos. Desde hace cinco años sufro de crisis convulsivas y el neurólogo que me atiende me ha recetado epamin y fenobarbital. Tomo tres cápsulas del primer producto durante el día y una pastilla en la noche, del segundo. Después de este tratamiento indicado por este médico no he vuelto a tener una crisis convulsiva, pero mi potencia sexual comenzó a disminuir, a tal extremo que en la actualidad no tengo sino una relación íntima mensual, y a veces cada dos meses. Mi deseo ha disminuido y mi esposa ha comenzado a quejarse pensando que puedo tener una amante. Le ruego informarme qué es lo que puede ocurrir, si es posible recibir un tratamiento para este trastorno. Le agradeceré muchísimo.

MIGUEL, DE BELLAVISTA

Sin ninguna duda, mi querido amigo, la disminución de la actividad sexual a la que se refiere es motivo de preocupación. Por un lado, señala claramente que este descenso ha comenzado con el tratamiento antiepiléptico. En segundo lugar, está creándole problemas conyugales que evidentemente de-



Existen medicamentos que pueden afectar el rendimiento sexual. Para ello, nada mejor que consultar con un especialista.

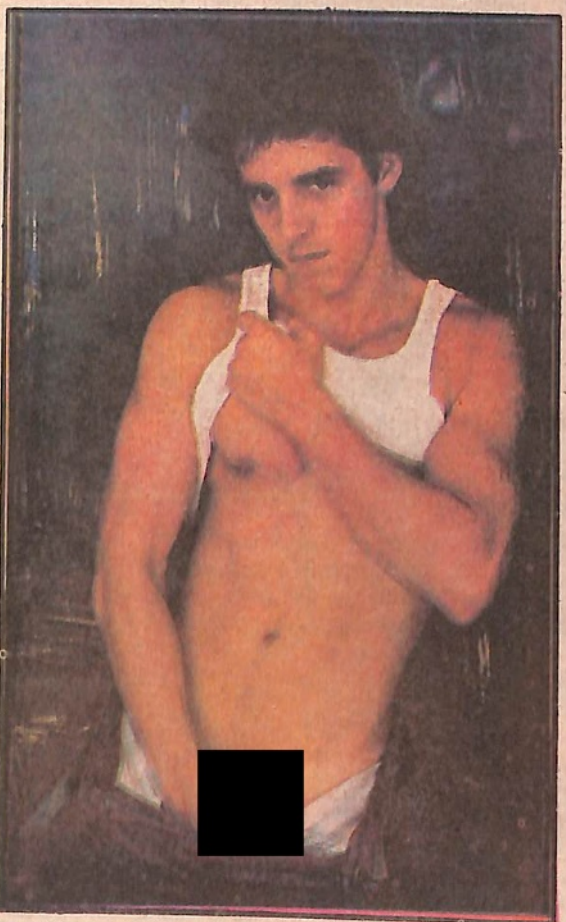
ben ser aclarados para evitar mayor conflicto, puesto que los motivos sexuales son bastante frecuentes en las discordias y hasta en los rompimientos matrimoniales. Considero que el neurólogo que lo atiende es el especialista más indicado para certificar la relación entre el tratamiento que usted recibe y el descenso de su actividad sexual. En su próxima visita plantéele este problema con claridad, serenidad, pero también con contundencia. Las investigaciones epidemiológicas han llegado a demostrar que existe una relación entre el tratamiento que usted señala y el descenso de la actividad sexual e, inclusive, también entre la erección y la eyaculación.

Pero es necesario con-

siderar la prioridad y jerarquía en el tratamiento. Supongo que el neurólogo ha escogido estas medicinas porque tal vez otras no serían las adecuadas. Sin embargo, pregunte usted si su mal puede ser controlado por otro tipo de medicación de la que actualmente existe en el mercado farmacológico. Si bien es cierto que antiguamente el fenobarbital fue la medicación única y selectiva para las convulsiones, actualmente la neurología dispone de otras sustancias que en forma única o asociada pueden controlar las crisis sin disminuir la actividad sexual. No deje de visitar a su médico en compañía de su esposa para que reciba ella también la información pertinente, no sólo relacionada con la actividad sexual, sino con otras indicaciones que son necesarias en esta enfermedad. En casos como el suyo, en donde la neurología puede verse grandemente favorecida por la sexología, y en última instancia las dos especialidades ofrecerle a usted, como a todos los pacientes en su situación, el mejor provecho de estas ciencias modernas. En resumen, hay bastante evidencia como para considerar una relación entre el tratamiento farmacológico y la caída de su actividad sexual. Pero no vaya a suspender su medicación antes de la consulta con su neurólogo; existe el alto riesgo que la convulsión pueda volver a presentarse.

RECORDS EN SEXOLOGIA

EL PENE MAS PEQUEÑO



La mayoría de los varones piensa que tiene un pene más pequeño que el promedio. Pomeroy encontró en el estudio que realizó Kinsey que el pene más pequeño medía dos centímetros y medio. Las investigaciones de Forum determinaron que el pene más pequeño en erección medía 11.8 centímetros. Según los estudios clínico-médicos, una longitud menor del centímetro establece el cuadro clínico conocido como "micropene". Este estado se observa generalmente en algunos varones que sufren enfermedades de las glándulas endocrinas.

EL PODER DEL BESO

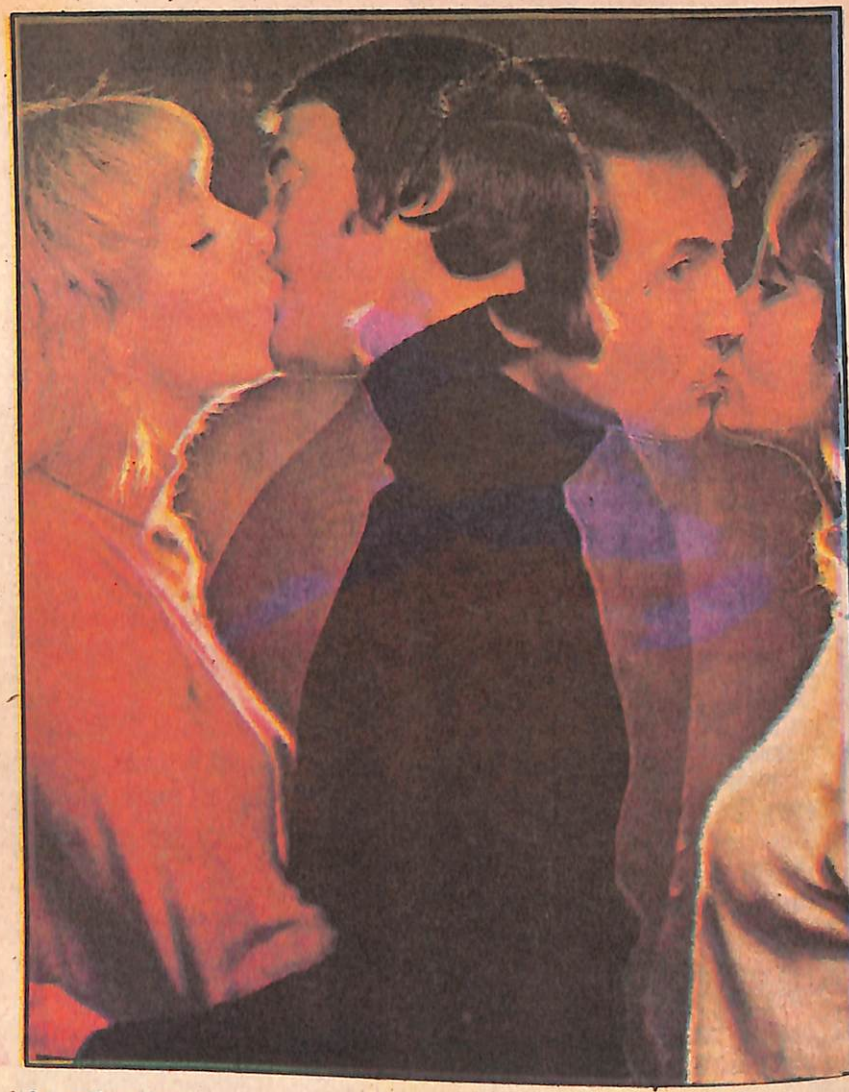
Durante el juego amoroso el beso tiene un significado y un lugar especial en la cultura occidental. Ese ritual erótico, tan frecuente en la comunicación humana, es un gesto fácil y creo que no se ha podido inventar en otra forma la expresión de amor e intimidad que sea tan accesible para todas las personas.

En el beso de amor, sensualizado y erótico, hay algo de mágico y poderoso. Más allá de la unión de dos bocas, más allá del contacto de los labios con la piel, acariciarse y besarse, en especial con los ojos cerrados, resulta íntimo, romántico y enormemente placentero.

Tan grande es el poder de los besos que, según los entendidos, para que una historia de amor sea duradera, los besos deben ser el cemento de unión.

No sólo son el rostro o labios los que reciben un beso. También pueden darse en el ombligo, nalgas, etc., dependiendo de las preferencias de cada uno.

Sobre esta conducta erótica se ha escrito y se ha dicho mucho –aunque no lo suficiente– en todos los idiomas y en todas las culturas. Evidentemente, también para esto hay ciertas técnicas y, sin lugar a dudas, ciertas preferencias. Algunas personas buscan inclusive una determinada técnica que puede disgustar a otras. Por ejemplo, una serie de mujeres se siente atraída por el sabor del tabaco o por el



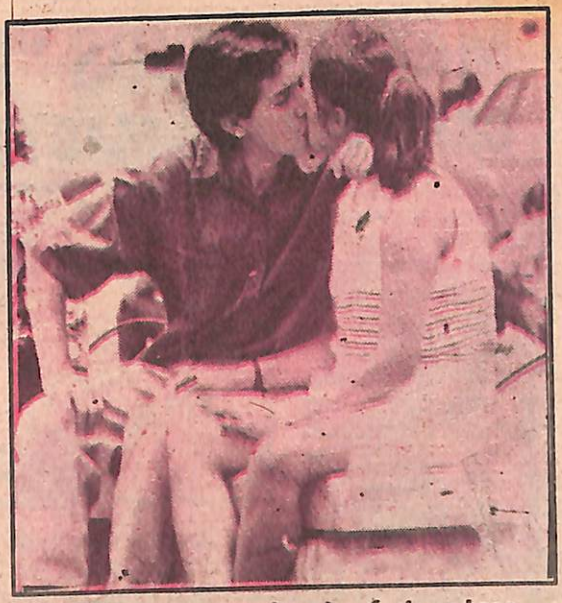
La saliva tiene un papel importante. Tal es así que se puede afirmar que algunos besos "saben mejor que otros".

aroma de algún licor, mientras hay otras que ni siquiera soportan de lejos este olor, y no faltan las más exigentes, que no toleran el olor de las pastas dentales. De todas formas, hay gustos para todas.

Se ha reconocido que la composición de la saliva tiene cierta particularidad y es distinta según las personas, por lo que algunos besos "saben mejor que otros". Desde esta perspectiva, podrían esclarecerse muchas calidades de besos y hasta determinar jerarquías en cuanto a su humedad: el seco, el poco húmedo y el demasiado húmedo.

El llamado beso seco puede transitar, desde la expresión de un ritual sexualmente reconocido, como comunicante y amical, hasta la transmisión del amor más profundo. El beso húmedo evidencia una actividad íntima y privada que puede reflejar la existencia del sentimiento amoroso, pero que fundamentalmente revela la erotización del encuentro.

Se trata de una situación en la que las personas demuestran sus rasgos personales y estimulan sus sentidos que, cuando tiene la sintonía adecuada, construyen el puente de unión y de emparejamiento definitivo.



Se puede expresar mucho a través de un beso.

El rostro facilita o favorece el intercambio oscular. En igual forma, podríamos decir de algunas partes atractivas del cuerpo: un beso en la espalda, en el ombligo, las nalgas o los genitales, tiene un valor diferencial que cada quien lo determinará según sus preferencias.

Es necesario cultivar las técnicas del beso. Aprender y reconocer las preferencias de la compañera o del compañero. Es indudable que muchas personas son verdaderas maestras en la técnica del beso, mientras que hay otras que no tienen la mayor precaución de aprenderla o de renovarla.

En muchas civilizaciones y culturas se le ha dado al beso un valor determinante en la relación de pareja y, por supuesto, el cultivo de técnicas ha podido transformar a quien lo perfeccione en un instrumento extraordinario para consolidar el amor definitivo.

MATRIMONIOS "MIXTOS"
CADA VEZ SON MAS FRECUENTES

Las estadísticas demuestran que este tipo de unión va en aumento.

Los matrimonios entre personas de diversa nacionalidad, de diferente raza, religión o cultura han sido calificados como relaciones o matrimonios "mixtos". Si bien es cierto la expresión, el calificativo, no es del todo afortunado, pero por lo menos sirve, aunque sea momentáneamente, para determinar una situación que se va convirtiendo en habitual y cada día menos minoritaria. Aunque sabemos que subsisten todavía problemas de tipo discriminatorio, sin embargo admitimos que en diferentes países estos prejuicios van desapareciendo y la realidad va aumentando las estadísticas de este tipo de uniones y de emparejamiento.

Para las personas que están por juntar sus existencias con otras de diferente formación y de diferente estructura social, así como

Frecuentemente estos matrimonios requieren de mucho más esfuerzo para lograr que funcionen perfectamente.

también de diferente raza o credo religioso, puede que el tránsito por la vida matrimonial se haga sin problemas, pero es bueno aceptar que con relativa frecuencia los dramas se presentan y a veces terminan por anular o hacer desaparecer la felicidad soñada.

El vivir con esas personas puede resultar no sólo interesante, sino que puede hacer aprender cosas acerca de las costumbres de otros grupos culturales o raciales que pueden abrir expectativas y hacer la vida de pareja muy interesante. Naturalmente, al principio y bajo la calidad del romance y la pasión, la atracción predomina y subyace a una serie de otros elementos que pueden ir apareciendo a medida que se gana tiempo y se conquista experiencias.

Muchos se sienten atraídos justamente por lo exótico de este tipo de relación y por lo excepcional que puede representar estadísticamente; pareciera interesante pertenecer a los grupos minoritarios y esto puede ser un atractivo para mucha gente. Estos factores de semejanza o de desemejanza son los matices que unen o separan a las personas; las diferencias pueden ser complementarias o pueden terminar seria y trágicamente como un ideal romántico.

Es posible que dos personas que procedan de diferentes comunidades raciales tengan unos principios totalmente diferentes, por lo que contarán con una base común inferior sobre la que construirán su unión matrimonial con relación a la de los miembros de una pareja que ha tenido una niñez semejante. Frecuentemente estos matrimonios requieren de un esfuerzo mayor para lograr que funcionen más y perfectamente, con suficiente amor, comprensión, tolerancia y humor para mantener el equilibrio.

Como se ha dicho o repetido, "el primer obstáculo con el que tiene que enfrentarse este tipo de parejas es el de sus familias o grupos sociales". Puede ser muy difícil conseguir que los padres o miembros de la familia, así como los amigos, acepten el que las parejas sean diferentes.

Desgraciadamente, hay una tendencia muy sólida a organizarse casi "endogénicamente", por lo que se reacciona negativamente ante el hecho de que uno de los miembros de esta comunidad desoiga los consejos y rituales tradicionales. Los padres se molestan, se quejan, piensan que serán motivo de crítica si por ejemplo la hija tiene color blanco, ojos azules y se

Lamentablemente, todavía existen muchos prejuicios que impiden que estas parejas sean felices, sobre todo de orden familiar.

empareja con un varón negro y con el pelo ensortijado.

Estas preocupaciones pueden ir creciendo y contaminar la felicidad conyugal de los contrayentes, que terminarán, muchas veces, sucumbiendo a la presión y separándose, aunque en el tramo final de la ruptura matrimonial piensen que los responsables y culpables son ellos o factores ajenos al mito y al prejuicio social.

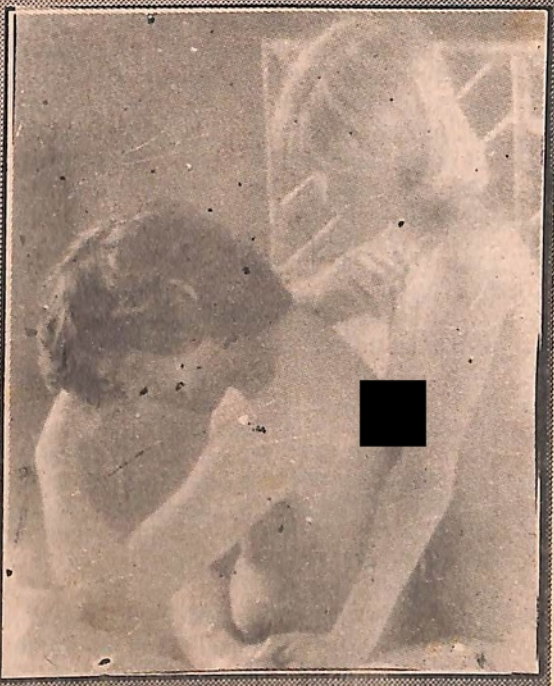
Naturalmente la vida sexual puede ser también enriquecida o perturbada por estas ideas. Con frecuencia se suele decir que la raza negra tiene un rendimiento mayor desde el punto de vista coital o que algunos varones árabes serían buenos amantes. Lo mismo se quiso establecer con el famoso mito del "amante latino" o, como dicen los anglosajones, "latin lovers".

En nuestro medio se suele pensar que las mujeres que proceden de la selva tendrían mejor rendimiento que las que provienen del ande. A esto último, podemos decir que no es cierto, puesto que la investigación procesada en nuestro instituto (Instituto de Neurosicología, Comunicación y Sexología) se demostró que esto era un prejuicio y que en la realidad la mujer de la selva, sea de Iquitos, Pucallpa, Madre de Dios o Tarapoto, tenía el mismo rendimiento que una mujer de otras regiones.

Es muy importante considerar que, de acuerdo a las facilidades de los medios de comunicación, actualmente la relación de "parejas mixtas" puede ser creciente y, por lo tanto, hay que considerar estos factores para evitar traumas y, lo que es más grave, desgracias de emparejamiento, en especial matrimoniales.

EYACULACION PRECOZ

Médico: Artidoro Cáceres Le Breton
Post-Grado en Sexología Clínica



Los problemas de eyaculación siempre generan conflicto en la pareja.

Cuando el enfoque de la sexualidad es netamente reproductivo, el tiempo transcurrido antes de eyacular no tiene ninguna importancia. Kinsey decía que la eyaculación prematura era un signo de superioridad biológica, puesto que los animales demoraban mucho más tiempo para eyacular que el hombre. Por ejemplo, los murciélagos demoran horas, las serpientes hasta 72 horas, los caimanes mucho menos, pero a medida que ascendemos en la escala zoológica, el tiempo se va haciendo más breve, así en los chimpancés es de 10 a 20 segundos. Es bajo esta visión, que sólo se consideraba perturbadora a la eyaculación precoz, cuando ésta dificultaba la concepción, es decir, la sexualidad reproductiva.

En el hombre, la visión es más amplia; nosotros ejercitamos además el coito placentero, es decir, no buscamos sólo ni siempre la reproducción; la relación entre el coito reproductivo y el coito placentero es un promedio de 1 a 1.000, por lo que lo más frecuente es la búsqueda de gratificación sexual; luego, una eyaculación antes de tiempo podría traer incomodidad a la pareja.

Mientras nuestra sociedad fue represiva, nunca se habló de ello, pero una vez que surgieron más libertades y, sobre todo,

una vez que la mujer empezó a opinar, entre otras cosas manifestó su insatisfacción sexual "porque el hombre terminaba muy rápido"; asimismo, aquéllas que nunca habían sentido orgasmos, y que se enteraron de su existencia, empezaron a discutir "la calidad coital de **amante** de su pareja".

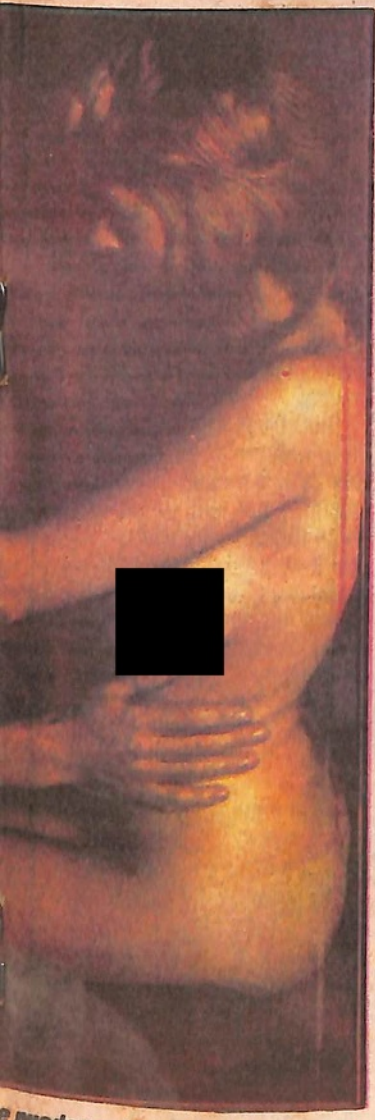
Esto llevó a los investigadores de la sexualidad a tomar conciencia de un nuevo trastorno, que siempre existió, pero que nunca fue reconocido como tal. Los problemas entonces empezaron a surgir. ¿Cómo definir esta realidad? Algunos se inclinaron hacia un criterio cuantitativo, como el Dr. Kinsey, quien afirmó que a su juicio "la eyaculación prematura era aquélla que demoraba menos de dos minutos en ocurrir una vez introducido el pene en la vagina".

Mucho se criticó esta definición, otros autores pensaron que no importaba el tiempo, sino que lo fundamental era el número mínimo de movimientos pélvicos antes de eyacular. El Dr. Meyer llegó a fijar este número en 15. Pero, con el transcurso del tiempo se terminó aceptando que lo más apropiado sería el aplicar un criterio cualitativo: un ejemplo de ello fue el concepto de los Drs. Masters y Johnson, quienes definen como eyaculador precoz a "aquel varón que no es capaz de retardar la eyaculación por un tiempo suficiente como para que su pareja, sin disfunción, llegue al orgasmo por lo menos en un 50% de los coitos".

Esta definición, como se darán cuenta, entrega la responsabilidad diagnóstica a la pareja, la cual es muy importante, porque muchas veces un varón es eyaculador precoz con una persona y no con otra.

Para la Dra. Helen Singer Kaplan, médico siquiatra, sexóloga, "un eyaculador precoz es aquél incapaz de mantener o ejercer un control voluntario sobre el reflejo eyaculatorio". Debemos señalar que pretender controlar un reflejo es algo irreal, puesto que éstos son involuntarios, por lo que asumimos que lo que uno puede hacer es tratar de determinar el momento de "la inminencia eyaculatoria", la cual antecede en dos a tres segundos a la eyaculación, para detener los estímulos y así

A través de una buena terapia s



e puede controlar esta disfunción.

poder retardar la eyaculación.

También hay que señalar que, tanto la erección, como la eyaculación y el orgasmo son respuestas fisiológicas diferentes. El hombre, por facilidad, integró la eyaculación con el orgasmo, pero es posible separarlos; claro está que es difícil, pero existen personas que lo logran.

TECNICAS DE CONTROL EYACULATORIO

En esta parte procederemos a brindarles información para que puedan determinar la "inminencia eyaculatoria", lo cual les permitirá **retardar** la eyaculación.

Hablaremos antes de la incidencia de este trastorno. Las estadísticas son muy variadas de acuerdo a cada autor, pero, en términos generales, se acepta que **uno de cada cuatro varones** es un eyaculador precoz; asimismo, también se acepta que, de todas las disfunciones sexuales masculinas, ésta es la más frecuente y la más fácil de tratar.

TIPOS DE EYACULACION PREMATURA

Se acepta que existen dos tipos de origen: uno orgánico y otro sicológico, mental o condicionado.

Origen orgánico.-Se acepta que un 5 a 10% de los casos hacen parte de este grupo. Entre los trastornos que pueden originar una eyaculación precoz tenemos: las enfermedades infecciosas, como la prostatitis y uretritis; las enfermedades neurológicas como el "tabes dorsalis" y esclerosis múltiple; las lesiones quirúrgicas del sistema nervioso autónomo y los traumatismos medulares.

Origen mental.- Son el 90% de los casos. Nosotros aceptamos la teoría que considera a la eyaculación prematura como un hábito adquirido a través del aprendizaje.

Los jóvenes y adolescentes tienen tendencia a iniciar su vida sexual ejercitando la masturbación y el coito en los lugares más incómodos.

Los adolescentes se masturban en el baño, en la habitación, cuidándose de no ser descubiertos, o a veces en el colegio, haciendo competencia con sus compañeros "para ver quién eyacula más rápido". Luego, las limitaciones económicas o sociales les obligan a tener los coitos

En el 90% de casos, la causa es de origen mental.

en los automóviles, observando hacia ambos lados para estar seguros de no ser observados, o para evitar un asalto, y tratando de "terminar rápido" para reducir esos riesgos; o también tienden a tener sus coitos en la casa de la enamorada, mientras los padres duermen o ven televisión, obligándolos nuevamente a ser silenciosos y rápidos; o si no tienen pareja acuden a la prostituta, a la cual le interesa más el número de clientes que pueda atender, incitando al cliente a "apurarse".

En todos estos casos, estas personas no tienen conciencia de su deficiencia hasta que, ante una pareja adecuada, se percatan que no pueden controlar la eyaculación lo suficiente como para satisfacer a su pareja. Recién, en ese momento, aparece la preocupación, generalmente acompañada de ansiedad (lo cual empeora la precocidad), baja autoestima y desgaste de la relación de pareja (el cual puede llegar hasta la separación).

TRATAMIENTO

En nuestra experiencia hemos obtenido un ciento por ciento de éxitos con nuestro esquema terapéutico.

En términos generales se acepta (según Masters y Johnson) que el 98% de los casos son resueltos en un promedio de cuatro a 12 sesiones de terapia.

Para el manejo de este cuadro, lo primero que debemos lograr es controlar la ansiedad, puesto que si ésta persiste, evita la mejora y más bien tiende a empeorar, pudiendo complicarse algunas veces con disfunción eréctil de origen mental.

Luego trabajamos sobre la autoestima; muchas veces estas personas se encuentran con una persistente situación de minusvalía y posteriormente evaluamos la relación de pareja, buscando posibles disfunciones a ese nivel.

Una vez controladas estas tres variables, podemos estructurar la terapia sexual, la cual se basará en:

1.- Reestructuración cognoscitiva: venceremos con criterios científicos los mitos y tabúes que puedan existir.

2.- Ejercicios de Kegel: los cuales buscan reforzar la musculatura isquio y bulbo-cavernosa, las cuales están deficientemente desarrolladas en los eyaculadores precoces.

3.- Técnica de "parar y

arrancar": basada en una desensibilización, a través de la masturbación, de los receptores sensitivos peneanos.

4.- Técnicas de compresión: las cuales son a tres niveles: una coronal, otra basilar y la última perineal.

No abordamos en la descripción de las técnicas, puesto que mal aplicadas pueden causar graves daños; asimismo, les hacemos acordar que la terapia sexual no se debe generalizar a todas las personas, puesto que las variables existentes detrás de cada cuadro son muchas.

Muchos médicos tratamos de solucionar este cuadro con medicamentos. Se acepta el uso de ellos cuando la causa es infecciosa, también para tratar la ansiedad persistente a la relajación.

Lo que se discute actualmente es la utilidad de productos como la clomipramina o la tioridazina, las cuales tienen real efecto sobre la eyaculación retrógrada (eyaculación hacia la vejiga).

Muchas investigaciones muestran en la actualidad que la terapia sexual es más efectiva que el uso de medicamentos, pero también demuestran que su asociación puede acortar el tiempo de tratamiento. En todo caso, nosotros preferimos limitar el uso de estos medicamentos para casos resistentes a la terapia sexual.

En esta resumida apreciación hemos tratado de dar algunas pautas de lo que se puede hacer por este trastorno; si existieran dudas les rogamos nos escriban y gustosos les responderemos en los próximos números.

LA SELECCION DEL SEXO

Siempre despertó interés y causó misterio la forma cómo la naturaleza humana formaba individuos de sexo masculino o femenino. Durante muchos años se inventaron mitos y, en consecuencia, también se crearon métodos que supuestamente influenciaban el nacimiento de niños o niñas. No hay cultura que escape a este interés y a este análisis.

Ha sido un médico inglés, el doctor John Pollard, quien descubrió el sistema por el que la vagina femenina seleccionaba el sexo. Luego inventó un producto químico que podría, con muy alta probabilidad, determinar el sexo elegido.

De acuerdo al doctor Pollard, con este producto químico se puede determinar el sexo del futuro bebé.

En 1980 los medios de información invadieron el mundo con la noticia que llevaba las declaraciones del doctor Pollard, sobre su descubrimiento. Según él, bastaría con ir a la farmacia y comprar la píldora o la pomada que determinará el sexo de los hijos. Inclusive había dado colores, rosado si se quería una mujer, y blanco o azul, si se deseaba un hombre.

Técnicamente, parecía bastante simple: se basaba en el descubrimiento que en la vagina de la mujer se seleccionaba el espermatozoide que debiera continuar hasta encontrar el óvulo, así como también el espermatozoide que se detuviera y muriera.

Se sabe que la vagina de la mujer puede tener secre-

Existen dos tipos de espermatozoides: unos ligados al sexo masculino y otros al femenino.

ciones que determinan su estado de alcalinidad o de acidez, que favorecen el camino hacia el óvulo del espermatozoide que transporta el cromosoma del sexo masculino o femenino. Una alcalinización o una acidificación del ambiente vaginal hace posible predeterminar el sexo de acuerdo con los deseos de la pareja.

El segundo hecho concreto es que existen dos tipos de espermatozoides, unos ligados al sexo masculino (de forma redonda) y otros, los que van a originar el sexo femenino (de forma ovalada).

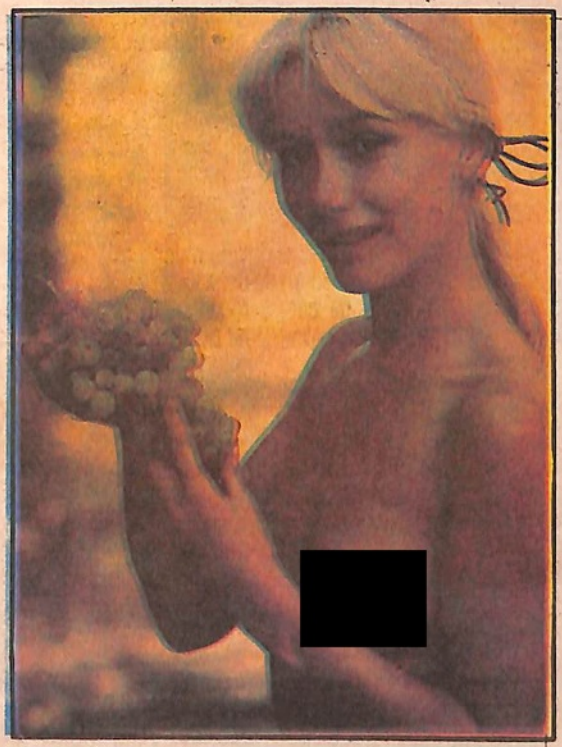
Los cromosomas X, determinantes del sexo femenino, requieren un ambiente ácido para que la fecundación derive en la concepción de un feto de sexo femenino. Los cromosomas Y, del esperma masculino, que corresponden al sexo masculino, requieren un ambiente alcalino en el aparato genital femenino, para que la concepción origine un feto de sexo masculino.

Por lo tanto, el producto químico descubierto proporciona el elemento ácido o alcalino propicio (según sea lo que se ha escogido: hembras o varones) para que los cromosomas determinantes del sexo en el esperma masculino actúen según lo que los padres deseen.

Las sustancias experimentadas (sean gelatinas, pomadas o pastillas) han dado resultados positivos que superan el 75% de los casos y que, según algunos, llegan hasta el 99%.

Naturalmente, la polémica acerca de estos hechos no sólo desencadenó, a partir de 1980, discusión científica, sino, sobre todo, política y religiosa.

Es bueno recordar que el asunto no ha sido tan novedoso, tiene historia y hasta prehistoria. En numerosos trabajos antropológicos e históricos se recogen impresiones del interés de la gente de seleccionar el sexo de sus hijos, sobre todo en aquellas épocas en las que predominaba la sobrevaloración, en especial del sexo masculino. En este siglo los nombres de investigadores norteamericanos, alemanes e ingleses se suceden en los intentos de lograr el resultado final que, según la mayoría de opiniones, correspondería al doctor Pollard.



Nada ha podido demostrar científicamente el poder de los alimentos como afrodisiacos.

LOS ALIMENTOS Y LA SEXUALIDAD

Desde siempre las personas han tratado de hallar una relación entre la alimentación que consumen y su rendimiento sexual. Se ha dicho, desde hace siglos, que algunos alimentos tendrían ciertos poderes conocidos como "afrodisiacos", sin que semejante afirmación obtuviera alguna vez una confirmación científica.

En la actualidad, muchas personas estarían en condiciones de dar crédito a un aumento de rendimiento sexual cuando se han consumido determinados productos.

Así, algunos piensan que las ostras, en virtud de su precio y, sobre todo, de su carácter simbólico, así como de la forma sexual en que se consumen, simplemente parecen tener un efecto erótico. En cualquier caso los afrodisiacos son solamente un aspecto superficial de una cuestión más complicada, que es la relación que existe entre el consumo alimenticio y una vida sexual feliz y afortunada.

En realidad, resulta importante analizar no solamente la relación de los alimentos directamente con la sexualidad, sino igualmente los hábitos de consumir alimentos. La cantidad, la mezca con condimentos, el horario y, por supuesto, el precio de lo que se consume, así como algo mágico que tendrían o el prestigio que se le da a determinados niveles.

Cualquiera puede creer en que los cominos, los mariscos o determinados nombres que se aplican a mescolanzas, tanto en ve-

getales como en carnes, podrían tener un efecto afrodisiaco, pero a decir verdad, y como repetimos con frecuencia, nada ha podido demostrar científicamente el poder de ni una ni de otras de las sustancias mencionadas, como tampoco de otras cuya forma podría insinuar tener un efecto directo con la sexualidad. Esto es válido para el ginseng, el plátano o algunas otras frutas cuyo nombre sirve para calificar los genitales externos femeninos (melones, mangos, papayas, etc).

Naturalmente, estas relaciones tienen alguna base encontrada en la patología. Se trata de personas que hacen dietas muy forzadas para mantener cierta línea y que terminan anulando su vida sexual, inclusive desarreglando su menstruación. Nos referimos a las personas que hacen dietas muy forzadas y que consumen, además, algunos productos químicos que quitan el apetito. Finalmente, estas personas tienen lo que se llama "anorexia nerviosa" y terminan anulando sus mecanismos biológicos del apetito y, por supuesto, complicando su existencia, porque a partir de esta influencia pueden también producirse estados nerviosos, insomnios, dolores de cabeza y serios transtornos de conducta que pueden llevar inclusive a la enfermedad mental.

Es necesario mantener un régimen equilibrado, no es tampoco recomendable hacer ensayos. Si usted tiene un equilibrio alimenticio en proteínas, hidratos de carbonos y de grasas, y si consume algunas vitaminas y algunos minerales, puede usted tener cubierto todo riesgo y su rendimiento ser bueno.

Algunas vitaminas han gozado y gozan de ciertos privilegios en desmedro de otras; por ejemplo, se considera que la vitamina E sirve para mejorar el estado circulatorio y contrarrestar el proceso de envejecimiento. Es la vitamina más relacionada con la actividad sexual y se emplea también para elevar la fertilidad y combatir la esterilidad. Se estima que la deficiencia de esta vitamina es un elemento que puede participar en las dificultades producidas en el deseo y también en el orgasmo. Si usted cree que esto es así, es recomendable que consuma manzanas, apio, huevos, aceitunas, entre otros productos que contienen esta vitamina.

Lo mismo ocurre con algunos minerales. El calcio, que es un elemento importante para mantener el estado de los huesos y de los dientes; o el hierro, que es un mineral que participa en la lucha contra la anemia; o el magnesio y el zinc, que últimamente se han publicitado mucho contra el estrés deteriorante; a veces son recomendables para levantar el poder sexual. Si usted cree que esto es así, pues entonces consuma leche, yogur, almendras (calcio), yemas de huevos, riñones, legumbres secas, hígado (hierro), albaricoques, salvado, lentejas, perejil, nueces (magnesio), hígado de cordero, cebollas (zinc). Tenga usted mucho cuidado en las recetas que están muy de moda y que dan los muy llamados "naturistas", que son el producto de sus prejuicios, de sus dogmas, de especialización alternativa y también de mucha tontería sectaria religiosa que sólo sirve de engañabobos, porque, como volvemos a repetirlo, la ciencia no ha demostrado producto alguno que tenga como carácter específico el aumento del deseo, de la excitacion, de la erección, del orgasmo y de todas las etapas juntas participantes en un buen rendimiento coital.

BIBLIOTECA ENH... 11

GRANDES SEXOLOGOS: MASTERS Y JOHNSON

Hemos decidido, en el primer artículo de esta sección, hablar de estos grandes investigadores en razón de la reciente noticia del cierre de la clínica sexológica de ambos, la cual se encuentra en Saint Louis, Missouri, Estados Unidos de Norteamérica.

El doctor Masters, actualmente director de ella, indica que al estar próximo a cumplir 80 años de edad, decide retirarse de la práctica sexológica; cerrándose así un capítulo de la sexología mundial.

El doctor Willianh Masters nació en un confortable ambiente en Cleveland, Ohio, en el año 1915. En 1943, cuando era ya médico calificado y con una carrera brillante, decidió investigar la sicología humana del sexo, comprendiendo que para ser considerado por los demás, tenía que forjarse una reputación como investigador en alguna especialidad, menos sometida a controversia, y esperar a realizar sus estudios bajo respetables auspicios. Se dedicó a la ginecología. Publicó varios trabajos y se hizo un nombre en el campo de la terapia de sustitución de hormonas para las mujeres post menopáusicas. Trabajó en la facultad de medicina de la Universidad Washington de Saint Louis, hasta que en 1964 una financiación privada le permitió establecer la fundación para la investigación de la biología reproductiva.

El doctor Masters comenzó su labor con prostitutas de uno y otro sexo, pero enseguida comprendió que constituían casos no típicos del ciudadano norteamericano medio, que era lo que a él le interesaba. Dispuestos a encontrar voluntarios "respetables", Masters decidió contratar a una mujer que le ayudara a realizar las entrevistas, y encontró a la señora Johnson. Nacida en 1925 en los Ozarks de Missouri, ésta había sido educada con una insólita ausencia de ignorancia sexual e hipocresía. Mientras estudiaba música, se interesaba también por la sociología y la sicología.

Casada y con dos hijos, se había separado de su marido y estaba buscando empleo, cuando Masters publicó anuncios en busca de un ayudante. Iba a ser la suya una de las grandes asociaciones investigadoras del siglo XX, y casi 20 años después de comenzarla se casaron.

De los 1,273 hombres y mujeres que se ofrecieron como voluntarios, 694 fueron aceptados, tras las correspondientes revisiones y se convirtieron en participantes de las observaciones de la actividad sexual en laboratorio durante los 11 años subsiguientes. Habían 276 parejas casadas, 106 mujeres solteras y 36 solteros. La gama de edades era ex-

tensa, de 21 a 89 años para los hombres y de 18 a 78 para las mujeres.

El informe acerca de su labor "Respuesta sexual humana" (1966), no sólo confirmó objetivamente algunos de los discutidos hallazgos de los informes Kinsey, sino que, anuló otros tres mitos: demostró que la satisfactoria función sexual del hombre nada tiene que ver con el tamaño de su pene; probó que no existe un orgasmo vaginal, sea cual fuere el mecanismo que desencadena el orgasmo y, con ello, libró por fin a la mujer de uno de los más desagradables legados de Freud, es decir, la insistencia de éste, que no sólo habían dos orgasmos distintos –el vaginal y clitoriedano–, sino que, además, sólo el orgasmo vaginal era "maduro" y "real"; y se demostró, asimismo, que las mujeres no experimentan, necesariamente, saturación o necesidad de reposo después de un orgasmo, como les ocurre a los hombres, sino que son capaces de tener múltiples orgasmos.

En 1959, Masters y Johnson empezaron a aplicar sus observaciones a problemas individuales. En las clínicas de "terapia sexual" para las parejas, se concentraron en el tratamiento de la impotencia, ahora denominada disfunción eréctil, y la frigidez, término que actualmente engloba múltiples patologías de la respuesta sexual femenina, comenzando por un examen del historial sexual de ambos componentes de la pareja, así como de las relaciones entre sí. Con el tiempo, hicieron acopio a la información acerca de la disfunción sexual, en los 10 primeros años de su labor clínica, con revisiones que se prolongaban hasta cinco años, Masters y Johnson comunicaron un índice de curaciones del 47.8% de los problemas de eyaculación prematura, del 80.7% en la frigidez femenina, del 73.8% de los casos de disfunción eréctil masculina iniciados después de una cierta experiencia sexual, y del 59.4% de aquellos casos que se remontaban a experiencias primerizas. Muchas de las técnicas que el doctor Masters aprendió de las prostitutas, de uno y otro sexo, que le sirvieron como primeros objetos para su estudio, han encontrado una aplicación directa en la "terapéutica de la inadecuación sexual". El informe sobre estos trabajos, llamados respuesta sexual inadecuada (1970), se ha convertido en la herramienta de trabajo para los terapéutas del sexo, y ha conducido a la adopción de nuevos tratamientos para los problemas y disfunciones sexuales.

Después de muchos años, el doctor Masters decidió retirarse de la práctica sexológica, cerrando su clínica mundialmente conocida.

Los doctores Masters y Johnson se divorciaron hace dos años, a pesar de ello continuaron trabajando juntos en la clínica sexológica. Desde estas humildes líneas nos permitimos brindarles un homenaje a estos dos grandes miembros de la comunidad sexológica mundial.

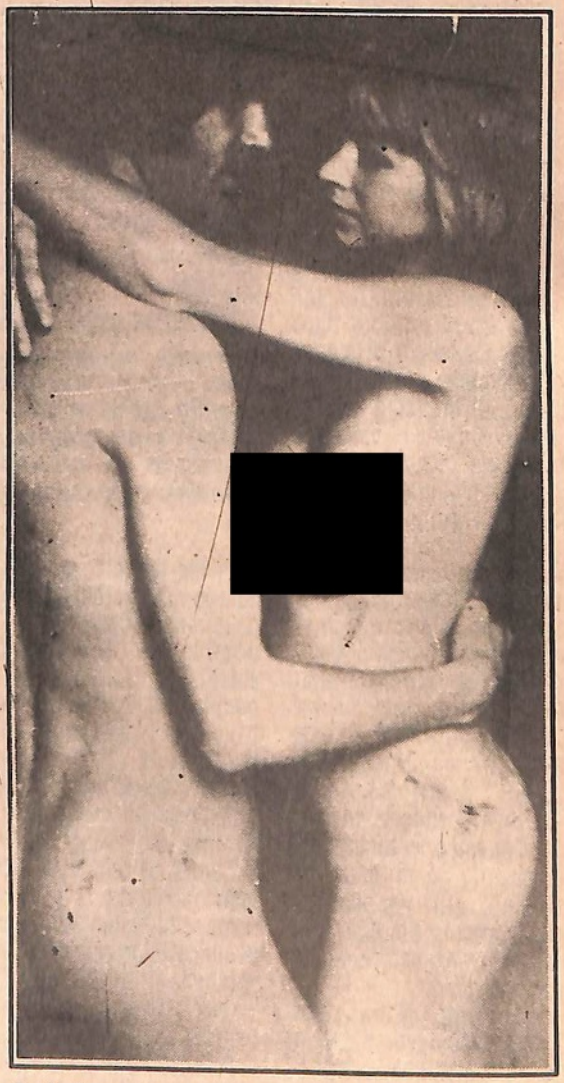
SEXO EN LA HISTORIA

FRINE, DE TESPIS

Hoy presentamos a un legendario personaje de la historia griega, Friné, célebre cortesana, nacida en Tespis, en el siglo IV a. de JC. Su verdadero nombre era el de Mnesarete, que cambió después por el de Friné (sapo), a causa de su palidez.

De humilde origen, parece que al principio se ganaba la vida guardando y cuidando cabras, pero después, al trasladarse a Atenas y gracias a su singular hermosura y a sus dotes de excelente amante, adquirió una cuantiosa fortuna.

Los mejores poetas, pintores y escultores atenienses quisieron tenerla como modelo, porque su cuerpo era de una belleza perfecta.



Su belleza despertaba la envidia de muchas mujeres. No era una cortesana más, sino la mejor.

Las estatuas de Calipige, que son las más bellas, sin embargo no son más que copias, en total o parte de Friné.

En narraciones de la historia griega se hace referencia a las fiestas de los "misterios" de Eleusis, donde esta cortesana se desnudaba bajo los pórticos del templo **"apareciendo como una diosa"**. En las fiestas llamadas de Neptuno y Venus, también lo hacía de una manera solemne, **"avanzando hacia el mar, con el cabello al aire, sumergiéndose en el agua, como si ofreciera un homenaje a la diosa Venus que ella simbolizaba"**. Se dice que muchos extranjeros llegaban a Atenas con el único propósito de ver a Friné saliendo de las olas.

Esta legendaria cortesana quiso reedificar los muros de la ciudad de Tesbas, que Alejandro Magno destruyó, si los tebanos ponían esta inscripción: **"Alejandro Magno los destruyó, la hetaira Friné los ha reedificado"**, proposición que no fue aceptada.

Todos los triunfos que obtenía gracias a su codiciada belleza e inmensa fortuna, despertaron más de una envidia, porque además Friné no era una cortesana más, sino la mejor, pues disfrutaba y hacía disfrutar con su arte amatorio.

Friné fue acusada de "impiedad" y de haber cometido una gran profanación al parodiar los "misterios" de Eleusis. La defensa contra la acusación, hecha por un tal Eutijias, bajo la instigación de su rival Mirine, la asumió uno de sus amantes, el orador Hipérides. El Tribunal de los Heliastes (Hombres de la Ley) tenían además que juzgar a Friné por la acusación de haber corrompido a los más ilustres ciudadanos de la República.

Cuando peligraba la suerte de Friné y estaba a punto de ser condenada, para alcanzar su libertad a Hipérides no se le ocurrió mejor idea que quitarle el único velo que la cubría, desnudándola ante los jueces, que la absolvieron atónitos ante su belleza, y con la esperanza, seguramente, de gozar sexualmente con Friné después del proceso.

Este tribunal, justificando la absolución de la condena, argumentó que como griegos, sobre todo, eran artistas y consideraban la belleza de Friné como **sieno** de favor de parte de su diosa Venus. Este proceso sirvió más bien para que el renombre de esta cortesana prosperara y siguiera creciendo su fortuna.

Después de su muerte, sus amantes y admiradores le levantaron una estatua colosal de oro macizo, en el Templo de Diana, de Efeso. En la ciudad de Tespia, aparece una estatua de Friné al lado de una Afrodita hecha por el artista Praxíteles. Aun los artistas modernos se han inspirado también, muchas veces, en la legendaria belleza de Friné.

Por Karina Medina Vargas

ENLACES DESEADOS

VITTORIO P.

Tengo 25 años de edad, mido 1.75 m. de altura, mi tez es clara, mis cabellos oscuros y semiondulados, tengo cejas grandes. Quisiera comunicarme con damas de 25 a 35 años de edad para una relación sentimental amorosa y proyectos serios. Deben ser de color claro o moreno, sanas en todo el sentido de la palabra, con rasgos muy femeninos y con pensamiento liberal y muy abierto.

Mi seudónimo es Vittorio P. Si fuera posible rogaría que se enviara una fotografía o alguna descripción de características tanto físicas como emocionales.

OSCAR I

Apreciado doctor Cáceres: le escribo esta carta porque me encuentro muy desesperado y desorientado. Creo que finalmente tendré que admitir que soy un joven homosexual, y aunque me es muy duro aceptarme tal cual soy, sin embargo aún tengo dudas y resistencias para concretar una alternativa sexual.

Tengo 20 años y me preparo para ingresar a la universidad. Nunca he tenido experiencias de las que usted llama coitales; salvo una vez, pero creo fue hace siete años, y en realidad no se concretó nada. En otras palabras, no tengo experiencia de ese tipo, y por otro lado, como repito, no estoy seguro de mi decisión en cuanto a homosexualidad o heterosexualidad. Yo no sé si esta duda surge porque no he salido con chicas y no he visitado ninguno de estos lugares, como prostíbulos, por ejemplo. Yo me considero verdaderamente varonil, no tengo ningún signo

que pueda ser amaneramiento o afeminamiento, y en realidad rechazo a las personas que tienen estas caricaturas de conducta de otro sexo. En eso creo ser normal, pero evidentemente mi inclinación es predominantemente hacia personas de mi mismo sexo, por lo que presumo que sea un homosexual. Quiero rogarle que usted me permita lograr comunicación con personas que se encuentren como yo, en estas situaciones de indecisión. Si alguien entre sus lectores pudiera escribir al seudónimo de Oscar I, dando sus referencias personales y si es posible su teléfono o dirección para que yo pueda comunicarme. Preferiría que sea una persona mayor que yo y que tuviera una cierta experiencia en decisiones de esta naturaleza. Lo que ruego insistentemente es que esa persona no debe tener signos de afeminamiento ni amaneramiento. Evidentemente el compartir dudas y angustias con otros puede resultar favorable, ¿no le parece? Gracias, y espero su ayuda.

PAUL

Doctor Cáceres: muchas felicidades por el reto que ha tomado usted al tratar con seriedad y responsabilidad las relaciones interhumanas. Le ruego ayudarme a encontrar a la persona que concrete conmigo una relación seria y responsable. Sería entonces un contacto con damas sin límite de edad, que sean atractivas físicamente y si es posible sensuales, sanas, con deseos de compartir sensaciones mutuas y por supuesto respetándonos en nuestras ideas, en nuestras creencias y en nuestras decisiones.

Tengo 21 años de edad, estoy estudiando computación y practico "full contact". Creo que en lo sentimental soy muy cariñoso y me considero "ardiente" a pesar de mi poca experiencia, pero con muchos deseòs de aprender y de intercambiar estos sentimientos. Me dicen que tengo mucha presencia y como me gusta mucho el deporte, mi cuerpo está bien configurado. Mido 1.75 m. y mi piel es color canela. Las damas interesadas pueden escribir a la dirección de su instituto, al seudónimo de Paul. Ojalá que en esta ocasión pueda tener mejor suerte.

HELRAN

Considero, doctor Cáce-

res, que la oportunidad que nos da en su revista es maravillosa. Por lo menos, lo es para mí, porque estoy atormentado y verdaderamente no sé qué hacer.

Mis dificultades en el terreno sexual han empezado hace 12 ó 13 años. Cuando inicié en esa época la masturbación, sentía dolor en el pene y eso me alarmaba mucho. Un día, en el apasionamiento del orgasmo, sentí un dolor y cuando me vi el pene, estaba sangrando.

A los 23 años de edad acudí a un urólogo, quien me dijo que tenía fimosis. Lamentablemente mi situación económica y una serie de conflictos familiares no me han permitido establecer un tratamiento para este problema. Me ha dado como consecuencia una inseguridad y muy especialmente una timidez que no me permite relacionarme con la gente. Esto me ha hecho pensar que no siendo yo un hombre completo, en algún momento a lo mejor podría tener inclinación homosexual; naturalmente esto no me aterra, pero sí me preocupa, inclusive la posibilidad de ser bisexual o ambisexual.

Pido por favor que a través de su sección enlaces me relacione con damas que puedan ayudarme a resolver este problema, que sen comprensivas en ayudarme en una relación heterosexual o coital completa. Tengo varios años soportando este asunto y es como si me hubieran puesto un "calzoncillo de castidad". Tengo 32 años, por favor escribir al seudónimo de Helran.

CORRESPONDENCIA

A Guillermo y Jorge I les indicamos que pueden acercarse al Instituto de Neurosicología, Comunicación y Sexología a recoger correspondencia. Antes de hacerlo llamar al teléfono 456431 para establecer día y hora de esta recepción.

ENLACES DESEADOS

En esta sección de nuestra revista queremos establecer un vínculo de relación afectiva, sentimental, tal vez matrimonial. Lo prioritario en este interés es el puente de sexualidad interpersonal, con características muy profundas de honestidad, lealtad, humanidad.

"Los enlaces deseados" de carácter sexual, están permitidos para personas de los tres sexos (masculino, femenino, hermafrodita; es decir, intersexual) con cualquier alternativa: heterosexual, homosexual, bisexual, entre otros.

Aquí publicaremos las cartas de las personas interesadas en buscar a su media naranja, su medio plátano o su medio melón. Para mantener la confidencialidad rogamos escribirnos en forma breve a la siguiente dirección: Centro de Neurosicología, Comunicación y Sexología, jirón Libertad 269, Miraflores (Lima, 18).

Invocamos el respeto a la verdad y al mismo tiempo aclaramos que nuestra revista y los que trabajamos en ella no podemos tomar la responsabilidad completa sobre la credibilidad de los datos aquí ofrecidos. Como se dice con frecuencia, cualquier parecido es pura coincidencia...